

# RF v séru

RF screen (protilátky proti revmatoidnímu faktoru)	
Metoda	Turbidimetrie
Primární vzorek (biologický materiál)	Plná krev
Odběrová souprava	 <p>Vacuette červený uzávěr - plast se separačním gelem</p>
Pokyny pro pacienta	
Pokyny pro odebírající personál	
Podmínky transportu	Pokožová teplota (15 - 25 °C)
Stabilita	Stabilita při 20 - 25 °C 1 den Stabilita při 4 - 8 °C 8 dní Stabilita při - 20 °C 3 měsíce (nesmí dojít k opakovanému zmrazování a rozmrazování vzorku)
Doordinace	7 dní
Doba dodání	14 dní

## Referenční meze

Věk od - do	Dolní referenční rozmezí	Horní referenční rozmezí	Jednotka
0 - 99 let	0	14	IU/ml

## Zdroj referenčních mezí

Příbalový leták výrobce Beckman Coulter.

## Indikace

- Revmatoidní artritida.

## Interpretace

Revmatoidní faktory (RF) jsou autoprotilátky zaměřené proti antigenům determinantům na Fc fragmentech imunoglobulinů IgG. Obvykle se jedná o protilátky třídy IgM, ale mohou patřit i do tříd IgG, IgA nebo IgE. Citlivost revmatoidního faktoru u revmatické artritidy kolísá od 30 % u studií populací do 70 – 80 % u studií hospitalizovaných pacientů, kde bývá nemoc závažnější. Vysoké titry RF jsou více specifické pro diagnózu revmatické artritidy a jsou běžnější u pacientů s rychle postupujícím poškozením kloubů a u pacientů s mimokloubními příznaky, jako např. podkožními revmatickými uzlinami. Test RF však není specifický a pozitivní RF je v nízkých titrech zjištěn u 1 – 5 % zdravé populace a u 15 – 20 % starších osob s jinými chronickými zdravotními potížemi. Pozitivní test RF se také s různou frekvencí vyskytuje u autoimunních revmatických onemocnění a u nerevmatických stavů, jako je např. SLE, Sjögrenův syndrom, subakutní bakteriální endokarditida a jiné bakteriální infekce, infekční hepatitida, chronické nemoci jater, chronické aktivní nemoci plic, parazitické infekce a virové infekce.

Pro potvrzení revmatoidní artritidy je dobře vyšetření RF doplnit o stanovení anti-CCP. Toto vyšetření je daleko specifičtější. Zatím autoprotilátky byly nalezeny pouze u pacientů s revmatoidní artritidou.

## Interference

Ikterus: Interference menší než 5 % při max. 40 mg/dl nebo 684 µmol/l bilirubinu.

Hemolýza: Interference menší než 5 % při max. 5 g/l hemoglobinu.

Lipémie: Interference menší než 10 % při max. 750 mg/dl Intralipidu.

Ve velice vzácných případech může gamapatie, zejména typu IgM (Waldenstromova macroglobulinémie), vést k nespolehlivým výsledkům.

## Poznámky

Toto vyšetření je diagnostická pomůcka. Definitivní klinická diagnóza by neměla být založena na výsledcích jediného testu, ale měly by být hodnoceny lékařem po všech klinických a laboratorních testech a porovnány s celkovým klinickým obrazem pacienta.

U metod vyšetřujících specifické autoprotilátky je doporučeno vyšetření celkového IgG, IgA a IgM z důvodu možného ovlivnění výsledků.

<b>Revize</b>	29. 10. 2024
<b>Autor:</b>	Ing. Jana Boháčová, Ph.D.
<b>Metoda je akreditována</b>	